



## Hubungan Beban Kerja dan Tanggung Jawab Keluarga dengan Tingkat Depresi pada Perawat Wanita Menikah di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur Tahun 2025

### *The Relationship Between Workload and Family Responsibilities and Depression Levels in Married Female Nurses at Dr. Hafiz Hospital, Cianjur, in 2025*

Ardika Sufi Al Mukti<sup>1</sup>, Eka Rokhmiati<sup>2</sup>, Nur Eni Lestari<sup>3</sup>

Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Indonesia Maju

Email Korespondensi : [almuktiardikasufi@gmail.com](mailto:almuktiardikasufi@gmail.com)

#### Article Info

##### Article history:

Received : 19-04-2026

Revised : 21-04-2026

Accepted : 23-04-2026

Published : 25-04-2026

#### Abstract

*Married female nurses are vulnerable to psychological distress due to the simultaneous demands of professional work and family responsibilities, which may lead to work-family role conflict and increase the risk of depression. This study aimed to describe depression levels among married female nurses, analyze the relationship between workload and depression level, analyze the relationship between family responsibilities and depression level, and compare the strength of the relationships between workload and family responsibilities with depression level. This quantitative study employed a cross-sectional design with total sampling of married female nurses. Data were collected using questionnaires measuring workload, family responsibilities, and depression levels, and analyzed through univariate and bivariate analysis using the Spearman correlation test. The results showed a significant relationship between workload and depression level with a correlation coefficient of  $r = 0.588$  and  $p = 0.000$ , indicating a moderate relationship, and a stronger significant relationship between family responsibilities and depression level with a correlation coefficient of  $r = 0.793$  and  $p = 0.000$ . The comparison of correlation strength demonstrated that family responsibilities had a stronger association with depression levels than workload. The research hypotheses were supported, indicating significant relationships between workload and depression level and between family responsibilities and depression level among married female nurses. Recommended : Hospital Dr. Hafiz Cianjur*

**Keywords:** *workload, family responsibilities, depression*

#### Abstrak

Perawat wanita menikah merupakan kelompok tenaga kesehatan yang rentan mengalami tekanan psikologis akibat tuntutan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga yang dijalani secara bersamaan, sehingga berpotensi meningkatkan risiko depresi melalui konflik peran ganda. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat depresi pada perawat wanita menikah, menganalisis hubungan antara beban kerja dan tingkat depresi, menganalisis hubungan antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi, serta membandingkan kekuatan hubungan antara beban kerja dan tanggung jawab keluarga dengan tingkat depresi. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional, menggunakan teknik total sampling pada perawat wanita menikah. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner beban kerja, tanggung jawab keluarga, dan tingkat depresi, kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat depresi dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,588$  dan  $p = 0,000$  yang menunjukkan kekuatan hubungan sedang, serta terdapat hubungan yang signifikan dan lebih kuat antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,793$  dan  $p = 0,000$ . Perbandingan kekuatan hubungan menunjukkan bahwa tanggung jawab keluarga memiliki hubungan yang lebih kuat dengan tingkat



depresi dibandingkan beban kerja. Hipotesis penelitian terbukti, yaitu terdapat hubungan antara beban kerja dan tingkat depresi serta antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi pada perawat wanita menikah. Rekomendasi Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur

**Kata Kunci : beban kerja, tanggungjawab keluarga, tingkat depresi**

## **PENDAHULUAN**

Perawat memiliki peran yang sangat vital dalam sistem pelayanan kesehatan karena bertanggung jawab memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien. Namun, tekanan kerja yang berat, beban administratif, tuntutan emosional, serta sistem kerja *shift* menjadikan profesi ini sangat rentan terhadap stres dan kelelahan (Yao et al., 2024). Kompleksitas ini semakin meningkat bagi perawat perempuan yang telah menikah, sebab mereka juga memikul tanggung jawab domestik sebagai istri sekaligus ibu. Kondisi tersebut memunculkan risiko terjadinya *work-family conflict* (WFC), yaitu benturan antara tuntutan pekerjaan dan keluarga yang sulit dijalankan secara seimbang (Greenhaus & Beutell, 2021). Tidak hanya karena kompleksitas penanganan pasien, tetapi juga karena adanya tekanan moral (*moral distress*) yang timbul saat perawat mengetahui tindakan terbaik untuk pasien, namun terhambat oleh kebijakan rumah sakit, keterbatasan sumber daya, atau keputusan keluarga (Oh & Gastmans, 2021). Selain itu, tanggung jawab besar terhadap keselamatan pasien, jam kerja yang panjang, serta paparan berulang terhadap penderitaan dan kematian berkontribusi pada kelelahan emosional (*emotional exhaustion*) dan risiko *burnout* (Lumley et al., 2019). Menurut data *World Health Organization* (WHO 2023), depresi di kalangan tenaga kesehatan mencapai 32%, angka yang jauh lebih tinggi dibanding populasi umum (17%). Studi oleh (Brady, 2022) menunjukkan bahwa konflik antara pekerjaan dan keluarga (*work-family conflict*) merupakan prediktor kuat terhadap depresi pada perawat wanita, terutama di negara dengan beban kerja tinggi dan dukungan sosial terbatas. Fenomena ini tidak hanya terjadi di tingkat global, tetapi juga menjadi masalah serius di Indonesia. Di Indonesia, prevalensi gangguan mental emosional pada tenaga kesehatan meningkat, terutama pasca pandemi COVID-19 (Kemenkes RI, 2023). Data dari Perhimpunan Perawat Nasional Indonesia (PPNI, 2022) menyebutkan bahwa 45% perawat mengalami gejala depresi ringan hingga berat akibat jam kerja panjang, tekanan tugas, dan kurangnya apresiasi. Kondisi ini diperparah oleh tuntutan peran ganda (*dual role*) pada perawat wanita menikah yang harus membagi waktu antara pekerjaan dan keluarga (Herniawayati et al. 2023).

Penelitian (Mallapiang et al., 2023) mengungkapkan beban kerja yang terjadi pada perawat di rumah sakit x Sebanyak 17 (77,3%) perawat berada pada kategori beban kerja mental tinggi, sedangkan 5 (22,7%) perawat berada pada kategori beban kerja mental sangat tinggi. Indikator yang paling dominan adalah kebutuhan waktu yaitu sebesar 21,75%, sedangkan yang terendah adalah kinerja yaitu sebesar 5,18%. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat (Cai et al., 2020) yang menyatakan bahwa adanya pandemi Covid-19 menyebabkan peningkatan beban kerja, baik beban kerja fisik maupun beban kerja mental bagi tenaga kesehatan. Hal ini terjadi karena tenaga kesehatan khawatir menularkan virus Covid-19 kepada keluarganya, terutama bagi tenaga kesehatan yang tinggal bersama anak kecil dan lansia. Sedangkan Perawat perempuan mengalami beban kerja mental kategori tinggi karena memiliki peran ganda. Peran ganda ini adalah selain harus bekerja sesuai dengan profesinya, mereka yang sudah berkeluarga juga memiliki kewajiban untuk mengurus rumah tangga. Perawat perempuan harus membagi waktu ketika dihadapkan pada



profesinya sebagai perawat dan sebagai ibu rumah tangga. Pekerjaan di rumah juga menjadi keharusan bagi perempuan, seperti memasak, membersihkan, mengurus anak, dan melayani suami sebelum bekerja (Yao et al., 2024) Berdasarkan hasil penelitian maka didapatkan kesimpulan, *work family conflict* pada Ibu yang bekerja sebagai perawat di RS Sumber Kasih Cirebon. Sebagian besar subjek dalam penelitian 64% memiliki *work family conflict* pada kategori tinggi, (Nurmalia et al., 2021).

Depresi telah menjadi masalah kesehatan mental global yang signifikan, terutama di kalangan tenaga kesehatan. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2023), lebih dari 280 juta orang di dunia mengalami depresi, dengan prevalensi tinggi pada pekerja di sektor pelayanan kesehatan seperti perawat. Perawat wanita, khususnya yang sudah menikah, menghadapi tantangan unik karena harus menyeimbangkan tuntutan pekerjaan yang berat dengan tanggung jawab domestik (Sellahewa & Arachchi, 2023). Terdapat 33,5 dan 50% perawat perempuan dengan umur 26 sampai 35 tahun melaporkan gejala depresi menurut skala SDS. Hal ini selaras dengan ungkapan bekerja di bidang kesehatan mengakibatkan tingkat depresi dibanding bekerja pada sektor lain. Depresi ringan wanita lebih banyak dibanding pria dengan rata rata usia 20-30 tahun (Purnamasari & Dela Rosa, 2022).

Beberapa penelitian terdahulu telah mengkaji aspek serupa, namun dengan konteks dan lokasi berbeda. Studi oleh (Ajabnoor et al., 2022) di Arab Saudi membuktikan bahwa beban kerja berlebih secara signifikan meningkatkan risiko depresi pada perawat. Sementara itu, penelitian di Indonesia oleh (Kasmarani, 2020) menyoroti peran dukungan keluarga sebagai moderator dalam mengurangi dampak stres kerja.

Meskipun banyak penelitian membahas beban kerja, tanggung jawab keluarga, dan depresi secara terpisah atau pada kelompok umum (tenaga kesehatan atau wanita bekerja), terdapat beberapa kesenjangan yang menjadi fokus penelitian ini. Pertama, penelitian yang secara spesifik memfokuskan pada perawat wanita yang sudah menikah sebagai subjek masih terbatas, terutama di konteks Indonesia. Kedua, analisis mengenai interaksi spesifik antara beban kerja profesi perawat yang unik (shift malam, tekanan hidup-mati, jam kerja panjang) dengan tanggung jawab keluarga yang kompleks (pengasuhan anak, urusan rumah tangga, hubungan suami-istri) dalam memengaruhi tingkat depresi, belum banyak dieksplorasi secara mendalam dalam satu penelitian. Ketiga, penelitian kontekstual di lingkungan rumah sakit daerah dengan karakteristik sumber daya dan budaya lokal tertentu, seperti Rumah Sakit dr. Hafiz di Cianjur, masih jarang dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi gap tersebut dengan menginvestigasi secara langsung hubungan kedua beban tersebut (kerja dan keluarga) terhadap tingkat depresi pada populasi spesifik perawat wanita menikah di lokasi penelitian.

Dari hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara pada tiga perawat yang sudah menikah di Rumah Sakit Dr. Hafiz menghadapi tantangan serupa, di mana sebagian besar perawat wanita menikah mengeluhkan kesulitan mengelola pekerjaan dan tanggung jawab rumah tangga sehingga kadang membuat mereka stres dan kelelahan pada beban kerja dan tanggung jawab sebagai seorang istri dan ibu bagi anaknya. Namun, hingga saat ini belum ada penelitian yang secara khusus mengkaji hubungan antara beban kerja, tanggung jawab keluarga, dan tingkat depresi pada perawat di wilayah tersebut. Padahal, pemahaman mendalam tentang masalah ini dapat menjadi



dasar bagi kebijakan rumah sakit dalam meningkatkan kesejahteraan mental tenaga keperawatannya.

Beberapa temuan menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja rendah tetap mengalami tingkat depresi yang tinggi, sehingga hubungan antara beban kerja dan depresi tidak selalu bersifat linear. Hal ini menunjukkan adanya faktor lain yang turut memengaruhi kondisi psikologis perawat, khususnya pada wanita yang telah menikah dan menjalankan peran ganda. Demikian pula dengan tanggung jawab keluarga. Secara teoritis, tanggung jawab keluarga yang tinggi dapat meningkatkan tekanan psikologis dan risiko depresi. Akan tetapi, beberapa penelitian menemukan bahwa tanggung jawab keluarga yang tinggi justru dapat menjadi faktor protektif apabila disertai dukungan emosional yang baik. Sebaliknya, tanggung jawab keluarga yang rendah tidak selalu berkaitan dengan rendahnya depresi. Inkonsistensi ini menunjukkan bahwa hubungan antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi masih perlu diteliti lebih lanjut.

Berdasarkan tinjauan penelitian terdahulu, terlihat bahwa kajian mengenai beban kerja, peran keluarga, dan kesehatan mental perawat telah banyak dilakukan, namun sebagian besar penelitian tersebut masih menilai kedua faktor tersebut secara terpisah. Penelitian sebelumnya cenderung hanya berfokus pada beban kerja terhadap stres atau kelelahan emosional, atau pada konflik kerja dan keluarga terhadap kepuasan kerja tanpa menghubungkannya secara langsung dengan depresi. Selain itu, Tidak ditemukan penelitian yang secara simultan menganalisis hubungan antara beban kerja dan tanggung jawab keluarga terhadap tingkat depresi pada perawat wanita menikah, terutama di rumah sakit daerah seperti RS Dr. Hafiz Cianjur yang memiliki karakteristik beban kerja dan dinamika keluarga yang berbeda dari rumah sakit besar. Dengan demikian, terdapat kesenjangan penelitian terkait bagaimana dua sumber tekanan utama tuntutan pekerjaan dan tuntutan keluarga berinteraksi dalam memengaruhi depresi pada perawat wanita menikah. Oleh karena itu Penelitian ini penting dengan melalui pendekatan kuantitatif menggunakan instrumen terstandar serta analisis statistik yang mampu memberikan bukti empiris mengenai hubungan antar variabel tersebut.

Maka dari itu berdasarkan pernyataan diatas peneliti akan mengambil judul dengan “Hubungan Beban Kerja dan Tanggung Jawab Keluarga Dengan Tingkat Depresi Perawat Wanita Menikah Di Rumah Sakit DR. Hafiz Cianjur”

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Adapun lokasi penelitian ini yaitu di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur dan untuk waktunya yaitu bulan 01 Desember 2025 sampai 31 Januari 2026, jumlah populasi perawat wanita menikah di Rumah Sakit dr.Hafiz Cianjur berjumlah 80 Perawat wanita dari data SDM terbaru di bulan September 2025..

## **HASIL PENELITIAN**

### **Analisa Univariat**

Data yang dianalisa adalah data primer yang didapatkan dari hasil pengisian kuesioner terhadap 80 responden.



## 1. Beban Kerja

**Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Beban Kerja**

NO	Kategorik	Frekuensi	Presentase
1	Ringan	9	11,3%
2	Sedang	37	46,3%
3	Berat	34	42,5%
Total		80	100%

Sumber : SPSS

Berdasarkan hasil analisis univariat, hampir setengah responden memiliki beban kerja sedang sebanyak 37 orang (46,3%), diikuti oleh responden dengan beban kerja berat sebanyak 34 orang (42,5%), dan responden dengan beban kerja ringan sebanyak 9 orang (11,3%).

## 2. Tanggung Jawab Keluarga

**Tabel 4. 2 Distribusi Responden berdasarkan Tanggung Jawab Keluarga**

NO	Kategorik	Frekuensi	Presentase
1	Rendah	64	80%
2	Sedang	16	20%
3	Tinggi	0	0%
Total		80	100%

Sumber : SPSS

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat tanggung jawab keluarga rendah sebanyak 64 orang (80,0%), sedangkan responden dengan tingkat tanggung jawab keluarga sedang sebanyak 16 orang (20,0%).

## 3. Tingkat Depresi

**Tabel 4. 3 Distribusi Responden berdasarkan Tingkat Depresi**

NO	Kategorik	Frekuensi	Presentase
1	Minimal	76	95%
2	Ringan	4	5%
3	Sedang	0	0%
4	Cukup Berat	0	0%
5	Berat	0	0%
Total		80	100%

Sumber : SPSS

Berdasarkan hasil analisis univariat, sebagian besar responden berada pada kategori tingkat depresi minimal sebanyak 76 orang (95,0%), sedangkan responden dengan tingkat depresi ringan sebanyak 4 orang (5,0%). Tidak ditemukan responden dengan tingkat depresi sedang hingga berat.

Berdasarkan hasil analisis univariat yang telah dilakukan, diperoleh gambaran kategorik variabel penelitian pada perawat wanita menikah di Rumah Sakit Dr. Hafiz Cianjur. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki beban kerja pada kategori sedang, sebagian besar memiliki tanggung jawab keluarga pada kategori rendah hingga sedang, serta tingkat depresi responden didominasi oleh kategori depresi minimal. Berdasarkan hasil tersebut, dapat



disimpulkan bahwa secara umum perawat wanita menikah berada pada kondisi beban kerja dan tanggung jawab keluarga yang cukup terkendali, dengan tingkat depresi yang relatif rendah, meskipun tetap terdapat sebagian responden yang mengalami depresi ringan.

**Analisa Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel bebas yaitu beban kerja dan tanggung jawab keluarga dan variabel terikat yaitu tingkat depresi.

1. Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Depresi

**Tabel 4.4 Hubungan Beban Kerja dengan Tingkat Depresi**

		Beban Kerja	Tingkat Depresi
Spearman rho	Koefisien korelasi	1.000	0,588
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	80	80.
	Koefisien korelasi	0,588	1.000
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	80	80

Sumber : SPSS

Hasil analisis bivariat menggunakan uji korelasi Spearman menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat depresi pada perawat wanita menikah ( $r = 0,588$ ;  $p = 0,000$ ). Hubungan tersebut bersifat positif dengan kekuatan hubungan sedang. Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara beban kerja dan tingkat depresi. Arah hubungan yang positif menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja yang dirasakan perawat, maka semakin tinggi pula tingkat depresi yang dialami.

2. Hubungan Tanggung Jawab Keluarga Dengan Tingkat Depresi

**Tabel 4. 5 Hubungan Tanggung Jawab Keluarga dengan Tingkat Depresi**

		Tanggung Jawab Keluarga	Tingkat Depresi
Spearman rho	Koefisien korelasi	1.000	0,793
	Sig. (2-tailed)		0,000
	N	80	80.
	Koefisien korelasi	0,793	1.000
	Sig. (2-tailed)	0,000	
	N	80	80

Sumber : SPSS

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tanggung jawab keluarga dengan tingkat depresi pada perawat wanita menikah ( $r = 0,793$ ;  $p = 0,000$ ). Berdasarkan hasil tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, yang berarti terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tanggung jawab keluarga yang dirasakan, maka semakin tinggi pula tingkat depresi pada perawat wanita menikah.



## Pembahasan

### 1. Pembahasan Hasil Analisa Univariat

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar perawat wanita menikah berada pada kategori beban kerja sedang, yang menggambarkan adanya tuntutan pekerjaan yang berlangsung secara konsisten dalam aktivitas keperawatan sehari-hari. Kondisi ini sesuai dengan teori *Job Demand–Control* yang dikemukakan oleh Karasek, yang menjelaskan bahwa tuntutan kerja yang terus-menerus dapat menimbulkan tekanan psikologis apabila tidak diimbangi dengan kontrol kerja dan dukungan yang memadai. Penelitian oleh Van der Doef dan Maes menunjukkan bahwa perawat dengan beban kerja sedang hingga tinggi memiliki risiko lebih besar mengalami kelelahan psikologis. Penelitian lain juga menemukan hubungan yang signifikan antara beban kerja dan respons stres kerja perawat, meskipun fokusnya pada stres bukan depresi, namun menunjukkan pola yang serupa dalam kaitan beban kerja dan masalah kesehatan mental pada profesi keperawatan (Septania et al., 2025). Namun, beberapa penelitian lain menyatakan bahwa beban kerja sedang belum tentu berdampak negatif apabila lingkungan kerja mendukung, sehingga perbedaan hasil ini diduga dipengaruhi oleh faktor organisasi yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Asumsi penelitian ini adalah bahwa persepsi responden terhadap beban kerja mencerminkan kondisi kerja aktual, dengan implikasi bahwa pengelolaan beban kerja tetap diperlukan untuk mencegah peningkatan gangguan psikologis.

Hasil univariat pada variabel tanggung jawab keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori sedang hingga tinggi, yang menandakan besarnya tuntutan peran domestik yang harus dijalani bersamaan dengan peran profesional. Temuan ini sejalan dengan teori *Role Strain* oleh Goode yang menyatakan bahwa akumulasi tuntutan peran dapat menimbulkan ketegangan emosional apabila individu kesulitan membagi sumber daya waktu dan energi. Penelitian oleh Zhang (Yao et al., 2024) menemukan bahwa perawat wanita menikah dengan tanggung jawab keluarga tinggi lebih rentan mengalami tekanan psikologis. Hal ini berbeda dengan beberapa studi internasional yang mengaitkan beban kerja tinggi dengan gejala psikologis yang lebih berat, termasuk kecemasan dan depresi, terutama di unit layanan intensif seperti ICU atau NICU, meskipun dalam beberapa kasus penelitian tersebut tidak menemukan hubungan signifikan antara beban kerja mental dan depresi pada perawat ICU-NICU-PICU di satu rumah sakit tertentu (Sitepu et al., 2025). Ini menunjukkan variasi konteks pekerjaan dan faktor pendukung yang turut memoderasi dampak beban kerja terhadap kesehatan mental. Dan, beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda ketika terdapat dukungan keluarga yang kuat, sehingga perbedaan ini kemungkinan dipengaruhi oleh variasi dukungan sosial yang tidak diukur dalam penelitian ini. Implikasi dari temuan ini menunjukkan bahwa tanggung jawab keluarga merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan dalam upaya menjaga kesehatan mental perawat wanita menikah.

Hasil analisis univariat terhadap tingkat depresi menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kategori depresi ringan hingga sedang, yang menggambarkan adanya gangguan psikologis awal yang masih dapat dicegah agar tidak berkembang menjadi lebih berat. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui teori *Stress Vulnerability* yang menyatakan bahwa paparan stres berkepanjangan dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap depresi. Penelitian oleh Santos dan kolega menunjukkan bahwa perawat dengan tekanan kerja dan peran ganda



cenderung mengalami depresi pada tingkat ringan hingga sedang. Namun, beberapa penelitian terdahulu melaporkan prevalensi depresi yang lebih rendah, yang kemungkinan dipengaruhi oleh perbedaan karakteristik responden dan sistem dukungan di tempat kerja. Asumsi penelitian ini adalah bahwa tingkat depresi yang diukur mencerminkan kondisi psikologis responden saat penelitian dilakukan, dengan implikasi perlunya deteksi dini dan intervensi promotif untuk mencegah perburukan kondisi mental..

## 2. Pembahasan Hasil Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat depresi dengan arah hubungan positif, yang berarti bahwa peningkatan beban kerja cenderung diikuti oleh peningkatan tingkat depresi. Temuan ini sejalan dengan teori *Effort–Reward Imbalance* oleh Siegrist yang menjelaskan bahwa ketidakseimbangan antara usaha kerja dan imbalan dapat menimbulkan stres kronis dan berujung pada depresi. Penelitian oleh Santos serta Van der Doef dan Maes mendukung hasil ini dengan menunjukkan adanya hubungan antara beban kerja dan gangguan psikologis pada perawat. Namun, beberapa penelitian lain melaporkan tidak adanya hubungan signifikan, yang diduga disebabkan oleh adanya dukungan organisasi dan kepuasan kerja yang lebih baik. Perbedaan ini menunjukkan bahwa konteks kerja berperan penting dalam memengaruhi dampak beban kerja terhadap depresi, sehingga implikasinya adalah perlunya pengelolaan beban kerja yang disertai dukungan lingkungan kerja.

Secara statistik penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara beban kerja dengan tingkat depresi. Meskipun sebagian besar responden berada pada kategori depresi ringan, hasil analisis menunjukkan bahwa responden dengan beban kerja yang lebih tinggi memiliki skor depresi yang relatif lebih tinggi dibandingkan responden dengan beban kerja lebih rendah. Hal ini menandakan bahwa variasi beban kerja tetap berkontribusi terhadap perubahan tingkat depresi meskipun secara umum tingkat depresi responden tidak berada pada kategori berat.

Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan konsep stres kerja yang menjelaskan bahwa tuntutan pekerjaan yang tinggi dapat meningkatkan tekanan psikologis, kelelahan emosional, serta menurunkan kemampuan coping individu. Kondisi tersebut dalam jangka waktu tertentu dapat meningkatkan risiko munculnya gejala depresi.

Hasil analisis bivariat juga menunjukkan bahwa tanggung jawab keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi dengan kekuatan hubungan yang lebih besar dibandingkan beban kerja. Temuan ini sesuai dengan teori *Work–Family Conflict* yang dikemukakan oleh , yang menyatakan bahwa konflik antara peran pekerjaan dan keluarga dapat meningkatkan tekanan psikologis. Penelitian oleh Zhang (Yao et al., 2024) menunjukkan bahwa konflik peran keluarga merupakan prediktor kuat terjadinya depresi pada perawat wanita menikah. Namun, beberapa penelitian menemukan hubungan yang lebih lemah ketika responden memiliki dukungan pasangan dan keluarga yang baik, sehingga perbedaan ini diduga dipengaruhi oleh faktor protektif yang tidak dianalisis dalam penelitian ini. Implikasi penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan terhadap keseimbangan peran kerja dan keluarga sangat penting dalam menurunkan risiko depresi.



Penelitian ini juga menemukan adanya hubungan signifikan antara tanggung jawab keluarga dengan tingkat depresi. Responden yang memiliki tanggung jawab keluarga lebih besar cenderung menunjukkan tingkat depresi yang lebih tinggi dibandingkan responden dengan tanggung jawab keluarga yang lebih ringan. Hal ini dapat dijelaskan melalui teori konflik peran, dimana individu yang menjalankan peran ganda antara pekerjaan dan keluarga berpotensi mengalami tekanan psikologis akibat tuntutan yang saling bersaing.

Dengan demikian, meskipun distribusi tingkat depresi responden secara umum berada pada kategori rendah, faktor beban kerja dan tanggung jawab keluarga tetap berperan sebagai faktor yang memengaruhi variasi tingkat depresi. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan tuntutan baik dari pekerjaan maupun keluarga dapat meningkatkan kerentanan individu terhadap masalah kesehatan mental.

### 3. Perbandingan Kekuatan Dari Hasil

Perbandingan kekuatan hubungan antara beban kerja dan tanggung jawab keluarga dengan tingkat depresi menunjukkan bahwa tanggung jawab keluarga memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap kondisi psikologis perawat wanita menikah. Temuan ini dapat dijelaskan melalui *Conservation of Resources Theory* oleh Hobfoll, yang menyatakan bahwa individu akan mengalami stres ketika sumber daya pribadi seperti waktu dan energi terus-menerus terkuras. Penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa tekanan dari lingkungan keluarga sering kali lebih sulit dikendalikan dibandingkan tekanan kerja. Namun, beberapa penelitian menyatakan bahwa pengaruh tersebut dapat diminimalkan dengan strategi koping adaptif dan dukungan sosial yang kuat. Asumsi penelitian ini adalah bahwa responden mengalami tekanan peran secara simultan, dengan implikasi bahwa intervensi kesehatan mental perlu dilakukan secara menyeluruh baik pada aspek pekerjaan maupun keluarga..

Dengan ini mengindikasikan bahwa meskipun beban kerja merupakan faktor penting dalam lingkungan kerja perawat, tekanan yang berasal dari tanggung jawab peran keluarga cenderung lebih berpengaruh terhadap kondisi psikologis, khususnya tingkat depresi. Kondisi ini dapat dijelaskan melalui teori konflik peran ganda (*work-family conflict*), yang menyatakan bahwa ketidakseimbangan antara tuntutan pekerjaan dan tuntutan keluarga dapat meningkatkan tekanan psikologis, terutama pada perempuan yang menjalani peran ganda sebagai pekerja dan pengelola rumah tangga. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa faktor keluarga memiliki hubungan yang lebih kuat dengan tingkat depresi dibandingkan faktor pekerjaan,

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan beban kerja dan tanggung jawab keluarga dengan perawat wanita menikah di Rumah sakit Dr. Hafidz Cianjur tahun 2025. Maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Mayoritas perawat wanita menikah memiliki beban kerja pada kategori sedang, yaitu hampir setengah dari total responden, sedangkan beban kerja ringan hanya sebesar 11,3%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar perawat menghadapi tuntutan kerja yang cukup tinggi dalam pelaksanaan tugas keperawatan sehari-hari.



2. Sebagian besar perawat wanita menikah memiliki tanggung jawab keluarga pada kategori rendah, sementara tanggung jawab keluarga kategori sedang sebesar 20,0%, yang menunjukkan bahwa meskipun mayoritas responden memiliki tuntutan keluarga yang relatif terkendali, tetap terdapat kelompok perawat dengan beban peran keluarga yang cukup signifikan.
3. Mayoritas responden berada pada kategori tingkat depresi minimal, dan hanya sebagian kecil mengalami depresi ringan, serta tidak ditemukan responden dengan depresi sedang maupun berat, yang menunjukkan bahwa secara umum kondisi kesehatan mental responden berada pada tingkat yang relatif baik, namun tetap terdapat potensi risiko gangguan psikologis.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara beban kerja dan tingkat depresi dengan arah hubungan positif dan kekuatan hubungan sedang, yang menunjukkan bahwa peningkatan beban kerja cenderung diikuti oleh peningkatan tingkat depresi pada perawat wanita menikah.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara tanggung jawab keluarga dan tingkat depresi dengan kekuatan hubungan yang lebih kuat dibandingkan beban kerja, yang menunjukkan bahwa faktor keluarga memiliki pengaruh yang lebih dominan terhadap kondisi psikologis perawat wanita menikah.
6. Perbandingan kekuatan hubungan menunjukkan bahwa tanggung jawab keluarga merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap tingkat depresi, sehingga faktor non-pekerjaan menjadi determinan utama kondisi psikologis perawat wanita menikah dibandingkan faktor pekerjaan.

## **SARAN**

Berdasarkan hasil temuan dalam penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti mengemukakan beberapa saran sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas perawat wanita menikah memiliki beban kerja pada kategori sedang, disarankan kepada institusi pelayanan kesehatan untuk melakukan pengelolaan beban kerja secara proporsional melalui penyesuaian jadwal kerja, pembagian tugas yang adil, serta pemantauan beban kerja secara berkala guna mencegah peningkatan risiko depresi.
2. Sehubungan dengan temuan bahwa tanggung jawab keluarga memiliki hubungan yang lebih kuat dengan tingkat depresi dibandingkan beban kerja, manajemen rumah sakit diharapkan dapat mengembangkan kebijakan yang mendukung keseimbangan peran kerja dan keluarga, seperti fleksibilitas jam kerja dan dukungan psikososial, sehingga perawat wanita menikah dapat menjalankan peran ganda secara lebih optimal.
3. Mengingat sebagian besar responden berada pada kategori depresi minimal namun tetap memiliki potensi risiko gangguan psikologis, diperlukan upaya promotif dan preventif kesehatan mental perawat melalui skrining rutin, konseling, serta edukasi manajemen stres untuk mencegah perkembangan depresi ke tingkat yang lebih berat.
4. Bagi perawat wanita menikah, disarankan untuk meningkatkan kemampuan pengelolaan stres dan strategi koping adaptif, serta memanfaatkan dukungan keluarga dan lingkungan kerja sebagai upaya menjaga keseimbangan psikologis dalam menjalankan peran pekerjaan dan keluarga.



5. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian dengan memasukkan variabel karakteristik individu, dukungan sosial, dan faktor lingkungan kerja serta menggunakan analisis yang lebih komprehensif agar dapat memberikan gambaran yang lebih mendalam mengenai determinan depresi pada perawat wanita menikah.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Ajabnoor, N., Fatima, Z., & Alsulimani, A. (2022). The Impact of COVID-19 on Mental Health of Healthcare workers in Saudi Arabia: A Review. *Review of Economics and Finance*, 20, 92–101. <https://doi.org/10.55365/1923.X2022.20.10>
- Brady, H. (2022). Neurodiversity in the workplace. *Occupational Medicine*, 72(3), 190. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqab123>
- Cai, H., Tu, B., Ma, J., Chen, L., Fu, L., Jiang, Y., & Zhuang, Q. (2020). Psychological impact and coping strategies of frontline medical staff in Hunan between January and March 2020 during the outbreak of coronavirus disease 2019 (COVID) in Hubei, China. *Medical Science Monitor*, 26, 1–16. <https://doi.org/10.12659/MSM.924171>
- Dian, C. N., Effendy, E., & Amin, M. M. (2022). The Validation of Indonesian Version of Patient Health Questionnaire-9. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(T7), 193–198. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9293>
- Greenhaus, J. H., & Beutell, N. J. (2021). Sources of Conflict Between Work and Family Roles. *Academy of Management Review*, 10(1), 76–88. <https://doi.org/10.5465/amr.1985.4277352>
- Herniawayati, H., Arsenal, H., Heppy Aminulloh, M., Muhamad Ishak, & Chairul Hakim. (2023). Multiple Role Conflict and Job Stress Effects on Nurse Performance. *International Journal of Economics and Management Research*, 2(1), 256–275. <https://doi.org/10.55606/ijemr.v2i1.84>
- Kasmarani, M. (2020). Pengaruh Beban Kerja Fisik Dan Mental Terhadap Stres Kerja Pada Perawat Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) RSUD Cianjur. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*, 1(2), 18807. <http://ejournals1.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Lumley, E., Phillips, P., Aber, A., Buckley-Woods, H., Jones, G. L., & Michaels, J. A. (2019). Experiences of living with varicose veins: A systematic review of qualitative research. *Journal of Clinical Nursing*, 28(7–8), 1085–1099. <https://doi.org/10.1111/jocn.14720>
- Mallapiang, F., Febriyani, P., Nildawati, & Azriful. (2023). Overview of the Mental Workload of Female Nurses During the Covid-19 Pandemic At Hospital X. *Homes Journal ...*, 4(1). <https://journal3.uin-alauddin.ac.id/index.php/homesjournal/article/view/35593>
- Nurmalia, P. H., Putri, A. M., Artini, I., & Pramesti, W. (2021). Jurnal Psikologi Konseling Vol. 16 No. 1, Juni 2020. *Jurnal Psikologi Konseling*, 18(1), 934–951.
- Nursalam. (2022). Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan edisi 2. In *Salemba Medika* (Vol. 4, p. 93).
- Oh, Y., & Gastmans, C. (2021). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. *Nursing Ethics*, 22(1), 15–31. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>
- Organization, W. H. (2023). *Depressive Disorder (Depression)*. International Immunopharmacology. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Purnamasari, E. R. W., & Dela Rosa, R. D. (2022). Depression among Indonesian citizens in the



- post-COVID-19 pandemic era: A descriptive survey. *Journal of Healthcare Administration*, 1(2), 46–53. <https://doi.org/10.33546/joha.2333>
- Sellahewa, W. N., & Arachchi, R. S. S. W. (2023). Exploring the Challenges for Work-Life Balance among Married Female Nurses. *Kelaniya Journal of Human Resource Management*, 18(2), 36–52. <https://doi.org/10.4038/kjhrm.v18i2.128>
- Septania, A., Wiji, D., Sari, P., Issroviatiningrum, R., Jl, A., Raya, K., Km, N., Kulon, T., Genuk, K., Semarang, K., & Tengah, J. (2025). *Hubungan Antara Beban Kerja dengan Stres Kerja Perawat di Ruang Rawat Inap RSI Sultan Agung Semarang Universitas Islam Sultan Agung Semarang , Indonesia dan kelelahan kronis akibat stres kerja , yang menurut Asosiasi Kesehatan Kerja Nasional*. 3(April).
- Sihite, R., & Arianto, Y. (2021). Pengaruh Work-To-Family Conflict Dan Family-To-Work Conflict Terhadap Kepuasan Kerja Karyawan. Studi Pada Karyawan Di Kantor Perpustakaan Nasional Republik Indonesia, Jakarta. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis*, 4(1), 138–151.
- Sitepu, A., Siddiq, M., Siagian, N. A., Timur, D. T., & Serdang, K. D. (2025). *Hubungan beban kerja mental dengan depresi dan cemas pada perawat icu-nicu-picu di rs mitra sejati the relationship of mental workload with depression and anxiety on icu-nicu-picu nurses at mitra sejati hospital*. VIII(I), 72–79.
- Sugiyono. (2020). *Etika Penulisan Penelitian*. 1–23.
- Yao, X., Wen, S., Song, Z., Wang, J., Shen, Y., & Huang, X. (2024). Work–family conflict categories and support strategies for married female nurses: a latent profile analysis. *Frontiers in Public Health*, 12(March), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1324147>